

## Aktuelle Informationen der Verordnungsberatung der KV Berlin

<b>Arzneimittel</b>	<b>2</b>
• Therapieallergene – Update zur Verordnungsfähigkeit	2
• Neue bundesweite Praxisbesonderheiten – Xtandi® und Kisqali®	3
• Bayotensin® akut – Vertrieb wird eingestellt	3
<b>Heilmittel</b>	<b>3</b>
• Heilmittelkatalog: Anpassung der Höchstverordnungsmengen je Verordnung	3
• Langfristiger Heilmittelbedarf: Neue Diagnosen ab 1. Juli 2021	4
• Besonderer Verordnungsbedarf ab 1. Juli 2021: Post-COVID-19-Syndrom	4
<b>Sprechstundenbedarf</b>	<b>5</b>
• Elektronische Bestellung des Sprechstundenbedarfs ab 1. Juli 2021	5
• Moderne Wundversorgung – ab 1. Juli 2021 als SSB bestellbar	6
<b>Wirtschaftlichkeitsprüfung</b>	<b>7</b>
• Richtgrößenprüfung Arzneimittel 2019 gestartet	7
<b>Sonstiges</b>	<b>8</b>
• Verlängerung der Befristung von Medizinprodukten	8
• Corona-Sonderregelungen bis 30. September 2021 verlängert	8
• E-Rezept – Test ab 1. Juli 2021 in Berlin/Brandenburg und Start 1. Januar 2022	9
<b>Impressum</b>	<b>9</b>

## Arzneimittel

### Therapieallergene – Update zur Verordnungsfähigkeit

Bezüglich der Verordnungsfähigkeit von Therapieallergenen (siehe [Verordnungs-News März 2021](#)) liegt der KV Berlin mittlerweile die Stellungnahme der Krankenkassenverbände vor:

*„Die Therapieallergene-Verordnung (TAV) legte 2008 die Grundlage dafür, alle auf dem Markt befindlichen Allergene einer Prüfung zu unterziehen. Hersteller, die keine Zulassung ihrer Produkte anstrebten, sind als Konsequenz mittlerweile aus dem Markt ausgeschieden. Sollten die „Altverfahren“ der Zulassung ursprünglich 2021 abgeschlossen sein, geht man aktuell von einem Zeitfenster bis 2026 aus.*

*Damit sind momentan die auf dem Arzneimittelmarkt befindlichen Therapieallergene verkehrsfähig und damit grundsätzlich zu Lasten der Krankenkassen ordnungsfähig. Eine jeweils aktuelle Übersicht über verkehrsfähige Präparate im Zulassungsverfahren wird vom Paul-Ehrlich-Institut publiziert. Das Wirtschaftlichkeitsgebot gemäß §12 SGB V ist zu beachten.“*

Darüber hinaus weisen die Krankenkassenverbände darauf hin, dass die therapeutisch bedeutsamen Erfolgsaussichten maßgeblich von der Auswahl des Therapieallergens abhängig sind. In diesem Zusammenhang verweisen die Krankenkassenverbände auf die Leitlinien zur spezifischen Immuntherapie (SIT) der deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinischen Immunologie sowie der European Academy of Allergy and Clinical Immunology mit der Empfehlung, standardisierte Immuntherapeutika mit Nachweis der Wirksamkeit in der klinischen Dokumentation zu verwenden.

Unter den bundesweit analysierten Arzneimitteln seien jedoch nur rund die Hälfte zugelassen und damit mit einem Wirksamkeitsnachweis in klinischen Studien ausgestattet. Problematisch sehen die Krankenkassenverbände die Zunahme der Verordnungskosten gerade im Bereich der nicht regulär zugelassenen, d.h. verkehrsfähigen Allergenpräparate. Zusätzlich gehen die Krankenkassenverbände davon aus, dass die Prüfgremien die oben beschriebene Konstellation bei der Bewertung der wirtschaftlichen verordnungsweise entsprechend würdigen werden.

Für die Verordnung von Therapieallergenen bedeutet das, die Ärzt:innen wählen patientenindividuell das geeignete Produkt zur Hyposensibilisierung aus. Dabei sind beispielsweise Kontraindikationen oder Bedenken zu eventuell zu erwartenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen zu berücksichtigen.

In jedem Fall muss ersichtlich und in der Patientenakte dokumentiert sein, warum die Therapieentscheidung zugunsten des entsprechenden Therapieallergens ausfiel.

Wenn nach dieser ärztlichen Abwägung mehrere geeignete Therapieallergene zur Verfügung stehen, ist den zugelassenen Therapieallergenen der Vorrang zu geben, da deren Wirksamkeit bereits nachgewiesen wurde. Darüber hinaus soll in diesem Fall die nach Tagestherapiekosten und Gesamtbehandlungsdauer wirtschaftlichste Alternative gewählt werden (siehe auch [Arzneimittel-Richtlinie § 9](#)).

Für eine sichere Kassenleistung im off-label-use (z.B. aufgrund von Abweichungen beim zugelassenen Anwendungsalter oder beim Dosierungsschema) empfiehlt sich ein Kostenübernahmeantrag auf Genehmigung des verkehrsfähigen Therapieallergens bzw. des zugelassenen Therapieallergens.

Die Krankenkassenverbände verweisen hinsichtlich der Anerkennung der Hyposensibilisierung als Praxisbesonderheit im Rahmen der Durchschnittswertprüfung darauf, dass diese unter der Berücksichtigung der Aspekte des Preises und der Verordnungsmenge auf die wirtschaftliche Versorgung begrenzt sei (siehe Prüfvereinbarung für das Land Berlin, [Anlage 3](#)).

## Neue bundesweite Praxisbesonderheiten – Xtandi® und Kisqali®

Bei Einhaltung der zwischen GKV-Spitzenverband und dem jeweiligen pharmazeutischen Unternehmen vereinbarten Bedingungen werden die Verordnungskosten für **Xtandi®** (Wirkstoff: Enzalutamid) und **Kisqali®** (Wirkstoff: Ribociclib) im Rahmen einer Richtgrößen- bzw. Durchschnittswertprüfung von den Verordnungskosten der Praxis abgezogen.

**Bitte beachten Sie**, dass der Beginn der Anerkennung als bundesweite Praxisbesonderheit (laut § 130b Abs. 2 Satz 1 SGB V) je nach Anwendungsgebiet unterschiedlich ist.

Auf der Website der KV Berlin unter „**Wirtschaftlichkeitsprüfung**“ sind die bestehenden bundesweiten Praxisbesonderheiten aufgeführt.

## Bayotensin® akut – Vertrieb wird eingestellt

Die Erstbehandlung des hypertensiven Notfalls erfolgte in der Vergangenheit häufig mit dem oral anzuwendenden Präparat Bayotensin® akut Phiolen. Der Vertrieb wird von der Firma Bayer Vital GmbH aus produktionstechnischen Gründen komplett eingestellt. Restbestände sollen bis zur Jahresmitte ausgeliefert werden.

Als Alternativen zur Behandlung des hypertensiven Notfalls stehen für **patientenindividuelle Verordnungen** und **Anforderungen als Sprechstundenbedarf** folgende Präparate zur Verfügung:

- Tropfen mit Nifedipin (z.B. Nifedipin-ratiopharm® 20 mg/ml Tropfen) zur oralen Anwendung
- Weichkapseln mit Nifedipin (z.B. Adalat® 10 mg Weichkapseln) zum Zerbeißen und sofort Hinunterschlucken
- Ampullen mit Urapidil (z.B. Ebrantil® i.v.) zur Injektion oder Infusion
- Ampullen mit Clonidin (z.B. Clonidin-ratiopharm® Ampullen) zur s.c., i.m. oder i.v. Gabe.

Die Behandlung des hypertensiven Notfalls mit Nitroglycerin (als Spray oder Zerbeißkapsel) erfolgt im sogenannten off-label-use.

## Heilmittel

### Heilmittelkatalog: Anpassung der Höchstverordnungsmengen je Verordnung

Auf Initiative der Patientenvertretung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) werden mit Wirkung zum 1. Juli 2021 im Bereich der Ergotherapie die Höchstverordnungsmengen je Verordnung von 10 auf 20 Einheiten erhöht. Das gilt für folgenden Diagnosegruppen:

- PS2: Neurotische, Belastungs-, somatoforme und Persönlichkeitsstörungen
- PS3: Wahnhafte und affektive Störungen/Abhängigkeitserkrankungen, Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen.

Die Anpassung erfolgt deshalb, da eine Schlechterstellung von Patient:innen mit schweren psychischen Erkrankungen befürchtet wurde, weil deren Diagnosen weder als langfristiger Heilmittelbedarf noch als besonderer Verordnungsbedarf gelistet sind.

## Langfristiger Heilmittelbedarf: Neue Diagnosen ab 1. Juli 2021

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat eine Erweiterung der Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf (Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie) beschlossen. Die nachfolgend aufgelisteten Indikationen werden mit Wirkung zum 1. Juli 2021 neu aufgenommen:

ICD-10	Bezeichnung	Diagnosegruppe des Heilmittelkatalogs		
		Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
G61.0	Guillain-Barre-Syndrom	PN	EN3	
G91.2-	Normaldruckhydrozephalus	ZN	EN1	
M36.2	Arthropathia haemopholica	EX/CS	SB1	
Q79.6	Ehlers-Danlos Syndrom	WS/EX/CS	SB1/SB2	
Q78.0	Osteogenesis imperfecta	WS/EX	SB1	
Q87.2	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung der Extremitäten	EX/CS/LY	SB1/SB2	
T20.3- ff.	Verbrennungen oder Verätzungen 3. Grades	WS/EX/CS/LY	SB2	ST1/SP6/SC (nur bei T20.3 und T20.7)

## Besonderer Verordnungsbedarf ab 1. Juli 2021: Post-COVID-19-Syndrom

KBV und GKV-Spitzenverband haben sich mit Wirkung zum 1. Juli auf die Aufnahme des Post-COVID-19-Syndroms („Long-COVID“) in die Diagnoseliste der besonderen Behandlungsbedarfe verständigt. Folgende Indikation wird zum 1. Juli 2021 in die Diagnoseliste „Besondere Behandlungsbedarfe“ aufgenommen:

ICD-10	Bezeichnung	Diagnosegruppe des Heilmittelkatalogs	
		Physiotherapie	Ergotherapie
U09.9	Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet	WS/AT	SB1/PS2/PS3

Die Vertragspartner gehen davon aus, dass bei einem Post- bzw. Long-COVID-Syndrom ein erhöhter Behandlungsbedarf in den Bereichen Physiotherapie und Ergotherapie bestehen kann – bspw. um das häufig beschriebene Fatigue-Syndrom, anhaltende Dyspnoe, Störungen der Muskelfunktionen oder Schädigungen mentaler Funktionen bedarfsgerecht behandeln zu können.

Durch die Listung als besonderer Verordnungsbedarf besteht die Möglichkeit, von der Höchstmenge je Verordnung des Heilmittelkatalogs abzuweichen und die Behandlungseinheiten für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen je Verordnung zu kalkulieren. Die orientierende Behandlungsmenge der oben genannten Diagnosegruppen ist für diese Verordnungen nicht zu berücksichtigen.

Die Aufnahme als besonderer Verordnungsbedarf entlastet Praxen, da die entstehenden Verordnungskosten im Falle einer Wirtschaftlichkeitsprüfung anerkannt und entsprechend abgezogen werden. Ungeachtet dessen gelten, wie bei jeder Verordnung, die Voraussetzungen des medizinischen Erfordernisses und des Wirtschaftlichkeitsgebots.

Bitte aktualisieren Sie zeitnah Ihre Heilmittelverordnungssoftware.

## Sprechstundenbedarf

### Elektronische Bestellung des Sprechstundenbedarfs ab 1. Juli 2021

Ab dem Beginn des 3. Quartals 2021 ist die Bestellung des Sprechstundenbedarfs (SSB) elektronisch möglich. Dazu loggen Sie sich mit Ihrer BSNR und dem Passwort Ihrer Praxis im Online-Portal der KV Berlin über das Internet oder SNK ein. Auf der linken Seite können Sie den Menüpunkt „**Sprechstundenbedarf**“ auswählen und es öffnet sich ein Fenster zur Auswahl des nicht apothekenpflichtigen und des apothekenpflichtigen Sprechstundenbedarfs.

#### Nicht apothekenpflichtiger Sprechstundenbedarf (NAPO SSB):

Füllen Sie das bereitgestellte Formular wie gewohnt mit den Produkten (evtl. PZN) und der gewünschten Menge. Sofern die 20 Zeilen auf dem Formular nicht ausreichen, senden Sie die Bestellung ab und füllen Sie ein neues Formular aus. Die Angabe der Anzahl der Behandlungsfälle aus dem Vorquartal, einer gültigen E-Mail-Adresse und Ansprechpartner in Ihrer Praxis erfolgt im Kopf des Formulars.

Die Bestellungen werden gebündelt um 23 Uhr eines jeden Werktages an die AOK Nordost übersandt. Bis zu diesem Zeitpunkt können Sie die Bestellung inhaltlich noch anpassen. Sie können Ihre bisherigen Bestellungen jederzeit einsehen und die entsprechenden Informationen als Vorbefüllung für die darauffolgende Bestellung nutzen. Eine Anpassung ist dann bei Bedarf möglich.

Sofern die AOK Nordost Ihre Bestellung geprüft, genehmigt oder teilgenehmigt hat, erhalten Sie eine Benachrichtigung der KV Berlin an die angegebene E-Mail-Adresse. Sie können dann die entsprechende Nachricht im Online-Portal der KV Berlin einsehen.

Die Bestellung wird wie bisher durch die AOK Nordost, über einen von der AOK Nordost ausgewählten Lieferanten, ausgeführt. Eine Bestätigung der Lieferung aller angeforderten NAPO Artikel per Fax ist nicht mehr nötig. Bei Falschliefungen, Mängeln und anderen Problemen wenden Sie sich bitte telefonisch an die AOK Nordost. Telefonnummern der Ansprechpartner finden Sie [hier](#).

**Bitte beachten Sie**, dass ab dem 1. Juli 2021 Produkte der modernen Wundversorgung regulär über den SSB bestellt werden können. Weitergehende Informationen dazu finden Sie [hier](#).

Die Bestellung von silberhaltigen Produkten in Form von Hydrofaserverbänden und Alginaten mit Silber ist für Allgemeinmediziner:innen/Praktische Ärzt:innen, Chirurg:innen, Orthopäd:innen und Ärzt:innen mit dem Schwerpunkt Diabetologie sofort möglich. Gehören Sie zu einer anderen Fachgruppe und versorgen Sie Patient:innen über den SSB auch mit silberhaltigen Alginaten und Hydrofaserverbänden, nehmen Sie über das entsprechende Ankreuzfeld „spezifische Fortbildungszertifikate zur Wundversorgung liegen vor“ eine einmalige Verifizierung der Praxis bezüglich Ihrer fachlichen Eignung zur Wundversorgung vor.

### Apothekenpflichtiger Sprechstundenbedarf (APO SSB):

Wählen Sie das entsprechende Formular und befüllen Sie es, wie vorhergehend für den NAPO SSB beschrieben. Für Rezepturen können Sie, dass unter der Bestellzeile eingefügte „+“ nutzen, um im entsprechenden Eingabefeld die Zusammensetzung einzugeben.

Das genehmigte oder teilgenehmigte Dokument für die von Ihnen im Formularkopf benannte Apotheke erhalten Sie als PDF zum Ausdrucken. Dieses reichen Sie bei der Apotheke ein und lassen sich die Artikel wie gewohnt liefern. Die Abrechnung der Apotheke erfolgt über das von ihnen eingereichte Dokument. Das neue Verfahren ist mit dem Berliner Apothekerverein abgestimmt.

Abschließend weist die KV Berlin darauf hin, dass das Wirtschaftlichkeitsgebot auch bei der elektronischen Bestellung des Sprechstundenbedarfes zu beachten ist.

### Moderne Wundversorgung – ab 1. Juli 2021 als SSB bestellbar

Die Anforderung und Verwendung von Produkten der modernen Wundversorgung ist ab dem 3. Quartal 2021 vertraglich in der Vereinbarung über die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf (SSB) geregelt.

Folgende Produktgruppen können angefordert werden:

1. Wirtschaftliche, feinporige Schaumverbände ohne Zusätze (wie z.B. Silber oder Silikon), nicht zur ausschließlichen Wundreinigung, keine fixen Kombinationen mit anderen Verbandmitteln
2. Alginate ohne Zusätze (wie z.B. Enzyme), einzige Ausnahme bildet im Bedarfsfall der Zusatz von Silber, keine fixen Kombinationen mit anderen Verbandmitteln
3. Hydrokolloidverbände ohne Zusätze (wie z.B. Silber oder Silikon)
4. Hydrogele in Kompressenform ohne Zusätze, keine fixen Kombinationen mit anderen Verbandmitteln
5. Hydrogele in Gelform ohne Zusätze, nur zur Ablösung von Nekrosen
6. Wirtschaftliche Superabsorber ohne Zusätze (wie z.B. Silber oder Silikon), nicht zur ausschließlichen Wundreinigung, keine fixen Kombinationen mit anderen Verbandmitteln
7. Aktivkohlehaltige Wundauflagen ohne weitere Zusätze (wie z.B. Silber)
8. Hydrofaserverbände mit Silber.

Die genannten Produktgruppen dürfen aus dem Sprechstundenbedarf (SSB) nur zur Erstversorgung (d.h. drei Wochen ab Erstkontakt in der Arztpraxis) verwendet werden. Innerhalb dieser drei Wochen können auch Verbandstoffe aus verschiedenen Produktgruppen aus dem SSB zur Versorgung genutzt werden, wenn dies notwendig ist. **Bitte beachten Sie**, dass bei einem Therapiewechsel die Drei-Wochen-Frist nicht erneut beginnt.

Es dürfen unterschiedliche Größen je Produktgruppe angefordert werden. Hydrogele in Gelform, Superabsorber sowie aktivkohlehaltige Wundauflagen dürfen nur in kleinen, wirtschaftlichen Mengen angefordert werden.

Die Versorgung mit oben nicht aufgelisteten Produkten sowie die Versorgung nach Ablauf der Erstversorgung erfolgt patientenindividuell.

Die aufgelisteten **silberhaltigen Wundprodukte** in Form von Hydrofaserverbänden und Alginaten mit Silber dürfen zwischen dem 1. Juli 2021 und 30. Juni 2022 im Rahmen eines Pilotprojekts angefordert werden. Grundsätzlich sind diese nur für die Versorgung von infizierten und infektionsgefährdeten Wunden, sofern das Wundbild eine konkrete Infektionsgefahr erkennen lässt, anzufordern. Dazu gehören beispielsweise Dekubitalgeschwüre, Ulcus cruris, Diabetisches Fußsyndrom sowie Verbrennungswunden. Eine entsprechende Dokumentation beziehungsweise ICD-Codierung ist dafür erforderlich.

Praxen, in denen Allgemeinmediziner:innen/Praktische Ärzt:innen, Chirurg:innen, Orthopäd:innen und Ärzt:innen mit dem Schwerpunkt Diabetologie tätig sind, können silberhaltige Wundprodukte sofort bestellen. Alle Praxen, in denen nicht aufgeführte Fachgruppen tätig sind, verifizieren sich einmalig gegenüber der GKV bezüglich ihrer fachlichen Eignung zur Wundversorgung (durch spezifische Fortbildungszertifikate). Mit der elektronischen Bestellung des SSB (Interimslösung) erfolgt die einmalige Verifizierung über das Ankreuzen eines entsprechenden Feldes im Formular für den nicht apothekenpflichtigen SSB. **Bitte beachten Sie**, dass die spezifischen Fortbildungszertifikate dann stichprobenartig von der AOK Nordost bei den Praxen angefordert werden, um die Voraussetzungen zur Verordnung von silberhaltigen Wundprodukten zu prüfen.

Die Vertragspartner beobachten und bewerten die Ausgabenentwicklung der silberhaltigen Wundprodukte durch ein paritätisch besetztes Lenkungsgremium, welches stichprobenweise die Verordnungs- und Abrechnungsdaten sichtet.

**Bitte beachten Sie**, dass eine Substitution der angeforderten Produkte durch die AOK Nordost nicht stattfindet. Zu Ihrer Unterstützung erstellen die Vertragspartner eine Übersicht mit häufig angewendeten silberhaltigen Wundprodukten, deren Abmessungen, Packungsgrößen und Preisen. Die KV Berlin informiert über die Fertigstellung in den **Verordnungs-News**, unter **Sprechstundenbedarf** auf der Webseite der KV Berlin und im Online-Portal (Menüpunkt: Sprechstundenbedarf).

## Wirtschaftlichkeitsprüfung

### Richtgrößenprüfung Arzneimittel 2019 gestartet

Die Prüfungsstelle hat bekannt gegeben, dass für 37 Praxen im Arzneimittelbereich Verfahren zur Richtgrößenprüfung für das Verordnungsjahr 2019 eröffnet wurden. Das bedeutet, dass die betreffenden Praxen von der Prüfungsstelle schriftlich um Stellungnahme gebeten werden. Praxen haben mit dieser Stellungnahme die Möglichkeit, Praxisbesonderheiten, die in der Vorabprüfung durch die Prüfungsstelle nicht oder nur begrenzt ermittelt werden konnten, zu erläutern. Sofern betroffenen Praxen eine Einhaltung der Frist zur Stellungnahme nicht möglich ist, wenden sie sich für eine Fristverlängerung bitte schriftlich an die Prüfungsstelle.

Die Verordnungsberatung der KV Berlin unterstützt Sie bei der Stellungnahme. Dies gilt auch für Einzelfallprüfanträge, Widersprüche und Sitzungen des Beschwerdeausschusses. Dafür können Sie die Verordnungsberatung unter [verordnung@kvberlin.de](mailto:verordnung@kvberlin.de) kontaktieren.

## Sonstiges

### Verlängerung der Befristung von Medizinprodukten

Die nach der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähigen Medizinprodukte sind in der **Anlage V der AM-RL** aufgeführt (auch für versicherte Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und versicherte Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen). In dieser Anlage ist ebenfalls die Beschreibung der medizinisch notwendigen Fälle sowie die jeweilige zeitliche Befristung für eine Erstattung aufgeführt. Für nachfolgend aufgelistete Medizinprodukte wurde die Befristung der Verordnungsfähigkeit verlängert:

Produktbezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
Dk-line®	Zur Anwendung als Operationshilfe in der Ophthalmochirurgie zur mechanischen Netzhautentfaltung nach Netzhautablösungen/PVR/PDR, Riesenrissen, okularen Traumata sowie zur vereinfachten Entfernung subluxierter Linsen und Fremdkörper aus dem Glaskörperraum.	26. Mai 2024
HSO®	Zur Anwendung als Operationshilfe bei ophthalmischen Eingriffen am vorderen Augenabschnitt.	1. September 2023
HSO® PLUS	Zur Anwendung als Operationshilfe bei ophthalmischen Eingriffen am vorderen Augenabschnitt.	1. September 2023
Okta-line™	Zur Anwendung als Operationshilfe in der Ophthalmochirurgie zur mechanischen Netzhautentfaltung nach Netzhautablösungen/PVR/PDR, Riesenrissen, okularen Traumata sowie zur vereinfachten Entfernung subluxierter Linsen und Fremdkörper aus dem Glaskörperraum.	26. Mai 2024
PädiaSalin® 6 %	Zur symptomatischen Inhalationsbehandlung der Mukoviszidose für Patienten ab dem vollendeten 6. Lebensjahr.	27. Mai 2024
Polysol®	Zur Irrigation im Rahmen extraokulärer und intraokulärer Eingriffe.	26. Mai 2024
Polyvisc® 2,0 %	Zur Anwendung als Operationshilfe in der Ophthalmochirurgie des vorderen Augenabschnittes.	4. April 2024
Sentol®	Zur Irrigation im Rahmen extraokulärer und intraokulärer Eingriffe.	26. Mai 2024

### Corona-Sonderregelungen bis 30. September 2021 verlängert

Zahlreiche Corona-Sonderregelungen, die zunächst bis Ende Juni befristet waren, werden bis zum 30. September verlängert:

**Arzneimittel:** Weiterhin sind Folgeverordnung ohne persönlichen Kontakt möglich; Entlassmedikation – zeitliche Sonderbestimmung bleibt bestehen.

**AU-Bescheinigungen:** Bei leichten Erkrankungen der oberen Atemwege – weiterhin telefonisch bis zu sieben Tagen möglich. Auch Folge-AU-Bescheinigung nach telefonischer Konsultation bis zu sieben Tagen. Dazu können Portokosten für den Versand von Folgeverordnungen abgerechnet werden. Telefonische AU-Bescheinigung im Entlassmanagement ist bis zu 14 Tage möglich.

Für andere zu veranlassende Leistungen wie **Heil- und Hilfsmittel** oder **häusliche Krankenpflege** hatte der G-BA bereits im März festgelegt, dass die Sonderregelungen bis 30. September 2021 gelten. Dazu gehören



auch die Sonderregelungen zur **Vergütung der Videosprechstunde** und von **Telefonkonsultationen** (gilt ebenfalls für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung) sowie für die Erstattung der Portokosten beim Versand von **Folgeverordnungen** und **Überweisungen**.

## E-Rezept – Test ab 1. Juli 2021 in Berlin/Brandenburg und Start 1. Januar 2022

Das Bundesministerium für Gesundheit hat festgelegt, dass sich der Start des E-Rezepts ab dem 1. Juli 2021 für vorerst drei Monate auf eine Testregion in Berlin/Brandenburg beschränken wird. Mit ausgewählten Arztpraxen und Apotheken soll der Gesamtprozess des E-Rezepts in der Telematikinfrastuktur (TI) in den ersten drei Monaten erprobt werden. Bis zum verpflichtenden bundesweiten Start ab 1. Januar 2022 können so wertvolle Erkenntnisse zu dem neuen Ablauf gesammelt werden. Freiwillig können Arztpraxen bereits ab 1. Oktober 2021 E-Rezepte ausgeben.

Das E-Rezept ermöglicht weitere neue digitale Anwendungen, wie die Medikationserinnerung bis hin zum Medikationsplan mit eingebautem Wechselwirkungscheck.

Durch die Vereinbarung zwischen dem GKV Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung soll diese Anwendung auch für die apothekenpflichtigen Arzneimittel, die zu Lasten der GKV verschrieben werden, gelten.

Für die Übermittlung des E-Rezepts wird die sichere TI im Gesundheitswesen verwendet. Patient:innen können entscheiden, ob sie ihr E-Rezept per Smartphone mit sicherer E-Rezept-App verwalten und digital an die gewünschte Apotheke ihrer Wahl senden wollen oder ob ihnen die für die Einlösung ihres E-Rezepts erforderlichen Zugangsdaten in der Arztpraxis als Papierausdruck ausgehändigt werden sollen.

Neben dem E-Rezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel sollen zukünftig auch alle weiteren veranlassenen Leistungen wie etwa Heilmittel, Hilfsmittel oder häusliche Krankenpflege schrittweise elektronisch verordnet werden.

Gemäß Digitale-Versorgung-und Pflege-Modernisierungs-Gesetz werden ab 1. Januar 2023 Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) von Ärzt:innen sowie Psychotherapeut:innen vollständig elektronisch über die TI verordnet.

Das Papierrezept (Muster 16) bleibt erhalten und kommt in Störfällen (etwa bei einem Ausfall der TI) oder als Ersatzverfahren zum Einsatz. Dies ist notwendig, da die notwendige Technik möglicherweise nicht rechtzeitig flächendeckend verfügbar sein wird.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

## Impressum

**EINE INFORMATION DER ABTEILUNG VERORDNUNGSBERATUNG UND §106D DER KV BERLIN:** Redaktion: Abteilung Verordnungsberatung und §106d Direktkontakt - nur für Ärzt:innen und Praxispersonal: [verordnung@kvberlin.de](mailto:verordnung@kvberlin.de) Herausgeber: Vorstand der KV Berlin, Dr. Burkhard Ruppert (V.i.S.d.P.) Kontakt: Service-Center, Tel.: 030 / 31 003-999, Fax: 030 / 31 003-900, E-Mail: [service-center@kvberlin.de](mailto:service-center@kvberlin.de). Sie erhalten den kostenlosen Newsletter aufgrund Ihrer freiwilligen Eintragung. Möchten Sie diese Informationen zukünftig nicht mehr erhalten, senden Sie uns bitte eine formlose E-Mail an die Service-Adresse [kvbe@kvberlin.de](mailto:kvbe@kvberlin.de). Über dieselbe E-Mail können Sie auch einfach Ihre Empfängeradresse ändern, ebenfalls formlos. Selbstverständlich werden alle Ihre Daten vertraulich behandelt, die Einzelheiten dazu finden Sie in unserer [Datenschutzerklärung](#).